

在宅・病院医師、看護師の視点から紐解く 在宅での褥瘡予防・ケア

褥瘡は一度発生すると、その治療は困難を要することが多いようだ。多職種が連携することが重要な褥瘡の予防とケア。ケアマネジャーが関わることの多い医師と看護師が、コミュニケーションの取り方からケアのポイントまでを分かりやすく解説する。

Part 1 在宅医療の視点から、ケアマネジャーに伝えたいこと

床ずれ危険度チェック表の活用を！

超高齢社会が進み療養の中心が病院から在宅へ移行が進んでいく中、在宅での褥瘡治療やケアの重要性が増しています。日本褥瘡学会では定期的に褥瘡の実態調査を行っており、それによれば在宅での褥瘡の有病率は以前と比較すれば低下傾向にあります¹⁾。しかしひとたび褥瘡が発生してしまえば、その治療の苦労は以前と変化ありません。筆者は皮膚科医であり、在宅で褥瘡を治療する立場にありますが、最も大事なのは褥瘡を発生させないように予防することです。それには在宅での生活環境の調整が重要であり、ケアマネジャーの役割が重要であると考えます。在宅での褥瘡発生予防を進めるには、ケアマネジャーが作るケアプランが充実していなくてはなりません。日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会（在宅協）では、ケアマネジャーの方に使っていただくことを前提としたリスクアセスメントツール「床ずれ危険度チェック表」を開発しました（表1）。このチェック表に対応する「床ずれ予防プログラム」も出版されています²⁾。

このプログラムには、たとえばチェック表の「1. 自分で寝返りがうてない」の項目に対して、なぜ寝返りがうてなくなったのか、それはどのように解決すればよいのか、それはどの職種と連携を取ればよいのか、が詳細に書かれており、それぞれの問題を解決につなげられるよ

うになっています。

このチェック表は従来より使用されているブレーデンスケールやOHスケールとも相関性があることが確認されています。現在、日本褥瘡学会と在宅協が共同で委員会を立ち上げ、チェック表の普及に努めています。今後在宅でのリスクアセスメントツールの主流になるのではないかと考えています。

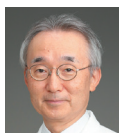
医師とのコンタクト方法 ～お医者さんは怖くない！

筆者のクリニックがある横浜市港南区では、在宅医療の発展を主な目的とした「医福ネット港南」という組織があります。「いっぶくねっと」と読みます。ケアマネジャー連絡会、訪問看護ステーション連絡会、リハビリテーション連絡会、訪問介護連絡会、医師会などに加えて区役所の担当者も参加し、年3回ほど勉強会を開催しています。医師主導ではなく、これだけの多職種が参加している会は珍しいのではないかと思います。ケアマネジャーと医師のコミュニケーションが取りにくいという声が設立のきっかけの一つでした。ケアマネジャー側からと、医師側からの声を表2に示します。あまりに赤裸々なものであり、掲載するのを若干躊躇しましたが、これが現実であり、みなさまもお心当たりがあるのではないのでしょうか。

筆者は医師ですので、その立場でケアマネジャーの皆様から連絡をいただく際、このようにすればよいのでは、という考えを述べます。あくまで私見ですので、医師によっても違うかもしれません。

1. 相手を知る

在宅医療に慣れていない場合、「ケアマネジャーって何をする人？」というレ



執筆 ▶

袋 秀平

ふくろ皮膚科クリニック
院長